**DADOS CADASTRAIS DO DISCENTE APOIO SELECIONADO**

**Dados do**(a) **Discente Apoio**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome Completo | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| CPF |  | | | | | | | | | | | Matrícula |  | | | | | | |
| RG |  | | | | | | Órgão | | |  | | | Emissão | |  | | | | |
| Curso | |  | | | | | | | | | | | Período | |  | | | | |
| Endereço | | |  | | | | | | | | | | | | | | Nº |  | |
| Bairro | |  | | | | | | Cidade | | |  | | | | | | | UF |  |
| Celular / Tel. | | | |  | | E-mail: | | |  | | | | | | | | | | |
| Banco | |  | | | | | | Agência | | |  | | | Conta | |  | | | |

**Dados do**(a) **Aluno(a) com Diferença Funcional (Deficiência) a ser apoiado**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome Completo | | |  | | | |
| CPF |  | | | Matrícula |  | |
| Curso | |  | | | Período |  |

**Dados do**(a) **Coordenador**(a) **/ Orientador**(a)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome Completo | |  |
| CPF |  | |
| Departamento | |  |

Observações:

1. Anexar o extrato do histórico escolar atualizado do aluno;
2. Enviar para o e-mail: [sinac@ufsj.edu.br](mailto:sinac@ufsj.edu.br)